

PARAULES



QUE

CUREN



ASSOCIACIÓ
DE DIABETIS
CATALUNYA

Els pacients amb DM2 i l'adherència al tractament

Per Sandra Canudas, gerent de l'Associació de Diabetis de Catalunya

Avegades posem molt esforç, temps i diners en saber si els fàrmacs són eficaços però poc en saber si els pacients realment els prenen. Les dades així ens ho confirmen: es calcula que les complicacions de la DM2 generen entre 7 i 12 altes cada 100.000 habitants, això suposa un 10 % dels ingressos hospitalaris.

La manca d'adherència se situa entre el 30 i el 51 % en els pacients amb DM tipus 2 (DM2) que prenen antidiabètics orals i a prop del 25 % en pacients insulinitzats.

L'adherència, segons la definició de l'OMS, és el grau en què la conducta d'un pacient, en relació amb la presa de medicació, el seguiment d'una dieta o la modificació d'hàbits de vida,

es correspon amb les recomanacions acordades amb el professional sanitari. Per tant, pot afectar a qualsevol etapa del procés clínic-assistencial observant-se un descens del percentatge de pacients complidors en els primers 6 mesos de l'inici del tractament.

Així mateix, cal destacar la vessant motivacional respecte del compliment del tractament, essent molt millor la convicció dels beneficis que aquest li reporta a la seva salut, que no pas la pura obediència.

Per tot l'esmentat és important donar respostes als pacients amb un acompanyament, donant continuïtat de cures i compartint activitats amb les persones de la seva mateixa patologia.



La majoria dels pacients amb DM2 tenen el seu tractament farmacològic pautat, seguit i controlat dins de l'atenció primària. Des de l'àmbit associatiu convé estar en contacte amb aquests professionals sanitaris per esbrinar les carències que hi puguin haver, com: els temps d'atenció al pacient de què disposen, la manca de recursos humans o de subministres, si necessiten una



formació específica sobre l'adherència, la falta de material informatiu i molts altres factors que puguin estar afectant l'èxit del tractament.

Valorar els resultats de l'adherència no és possible només amb el criteri clínic del metge o la informació donada pel pacient, ja que en el cas de la DM2 pot ser inexacta. Es fa imprescindible una solució tecnològica que permeti integrar tot el procés assistencial: l'història del pacient, les dades que tenen a l'atenció primària, les d'assistència mental, sociosanitària i hospitalària, creuant tota la informació tant del pacient com del professional i, fins i tot, del propi proveïdor del medicament. Això ens permetrà mesuraments periòdics més exactes del compliment terapèutic.

La causa principal d'incompliment en els

pacients amb DM2 és la manca de coneixement sobre la malaltia. La típica frase "només tinc una mica de sucre" segueix fent estralls afectant la seva autogestió. Això unit a la falta de suport social i un possible deteriorament cognitiu abonen el possible fracàs.

Proporcionar al pacient uns materials educatius i unes estratègies de motivació intentant el compromís junt amb la coordinació de tot el personal implicat: no només del metge d'atenció primària i/o de l'equip d'infermeria, sinó també dels farmacèutics i les associacions de pacients, és un primer pas.

El següent: una bona atenció/relació metge-pacient i un bon suport de l'entorn proper milloraran, de ben segur, l'anelhada adherència i, en conseqüència, la qualitat de vida i de la salut.